

Nei til EUs skriftserie

vett

Nr. 3 • Juni 2014 • Kr 50,-

TRUER EU VELFERDSSTATEN?

Den norske velferdsmodellen,
EØS-avtalen og EUs grenseløse marked



RETURUKE 36

INTERPRESS NORGE



Morten Harper (red.)

TRUER EU VELFERDSSTATEN?

Den norske velferdsmodellen,
EØS-avtalen og EUs grenseløse marked

Nei til EUs skriftserie VETT nr. 3 2014

Nei til EUs skriftserie VETT nr. 3 2014, 2. utgave
© Nei til EU 2014
Layout: Eivind Formoe
Forsidefoto: Ole Husby
Trykkansvarlig: Datatrykk
ISSN: 1504-5374
ISSN elektronisk utgave: 1891-4837
Opplag: 5500

Forord

EØS truer velferdsstaten.

EØS-avtalens dynamikk er EUs dynamikk: Mest mulig konkurranse innafor et marked som utvider seg til stadig nye samfunnsområder. Dette heftet tematiserer og problematiserer nettopp dette forholdet. Kjernespørsmålet er: Skal politikken (altså fellesskapet) styre markedet, eller omvendt at markedslogikken skal styre politikken?

Etter den andre verdenskrig ble de europeiske velferdsstatene bygget opp ut fra en logikk som sa at utdanning og helse ikke var en vare, men et samfunnsanliggende. Som sosialmedisiner Steinar Westhin sier det om det britiske systemet: De ulike samfunnsklassene hadde slåss i krigen, side ved side. Da var det rimelig at det ble bygget opp et felles offentlig system som sikret alle klasser lik adgang til universelle rettigheter. Dette har vært grunnmuren i velferdsstaten: En samfunnskontrakt som har vært med på å sikre aksept fra alle for at når vi betaler skatt inn til staten, så kan vi forvente god helse og utdanning for alle tilbake. Dette er selve samfunnslimet.

Nå undergraves og uthules også den nordiske modellen. Og det er villet politikk – en tilpasning til EUs ideer om at «alt er en vare» uten åpen debatt om at det er dette som skjer. En kamouflert avvikling av en modell som har vist seg overlegen de fleste, og som for eksempel Jens Stoltenberg har forsvart med glød. Hvorfor godtar nå sosialdemokratiet og for eksempel KrF et sånt frivillig harakiri bare fordi det skjer innafor EØS? Er EØS vår tids hellige ku? Les heftet – det er til å få vett av!

Heming Olausen

Leder i Nei til EU

Hefter i skriftserien VETT

2-2014: Morten Harper og Eva Marie Mathisen (red.):

Knaker det i konstitusjonen?

1-2014: Helle Hagenau og Morten Harper (red.):

Rettferdig handel?

3-2013: Peter Ørebech og Rolf-Arne Nicolaisen:

Fiskeri og fiksfaseri

2-2013: Morten Harper (red.): *EU-kontroll*

1-2013: Morten Harper: *Tull om toll*

Spesialutgave 2012: *Fremmer EU freden?*

4-2012: Morten Harper (red.): *Hvordan rammer eurokrisen?*

3-2012: Jens Kihl og Morten Harper (red.):

Hva betyr EØS for kommunene?

2-2012: Hildegunn Gjengedal og Morten Harper (red.):

Hva gjør EØS med landbruket?

1-2012: Morten Harper: *Hva er galt med EØS?*

4-2011: Marianne Granheim Trøyflat (red.): *Kvinner i krise*

3-2011: Boye Ullmann og Hilde Nylén (red.): *På kollisjonskurs*

2-2011: Morten Harper (red.): *Eurokrisen*

1-2011: Morten Harper (red.): *Nordområdenes geopolitikk*

3-2010: Jens Kihl (red.): *Kommunalpolitikk og EU*

2-2010: *EU-guiden* (spesialutgave)

1-2010: Morten Harper: *Stadig tettere union*

4-2009: Marte Nilsen (red.): *Finanskrisen og EU*

3-2009: Morten Harper (red.): *Sagaøyas nye virkelighet*

2-2009: Kjell Arnestad (red.): *EUs politi- og justissamarbeid*

1-2009: Helene Bank og Maria S. Walberg:

EPA: partnerskap eller nykolonialisme

Hvert hefte koster kr 50,- + porto. Medlemmer av Nei til EU kan abonnere gratis på VETT.

Send bestillingen din til: **bestilling@neitileu.no**

Alle VETT-utgivelsene kan også lastes ned på **www.neitileu.no**

Innhold

Forord	3
Grete Brochmann: – Det viktigste er å sørge for et ordnet arbeidsliv	6
Fakta: 90 %	12
Morten Harper: EØS og den norske modellen	14
Fakta: 1,7 %	20
Halvard Vike: – Universalismen er livsviktig	22
Fakta: 64 %	28
Carlos Vargas-Silva: Den britiske debatten: tømmer innvandrerne velferdssystemet?	30
Fakta: 77 %	36
Rina Ronja Kari: Striden om «børnechecken»	38
Fakta: 28 %	42
Steinar Westin: – EØS-avtalen representerer et kontinuerlig trykk for markedsretting	44
Fakta: 6 %	50
David Stuckler og Sanjay Basu: «The Body Economic» – hvorfor nedskjæringene dreper	52
Fakta: 200 %	58
Paul de Beer: Fremtiden for «Social Europe»	60



- Det viktigste er å sørge for et ordnet arbeidsliv

Arbeidsinnvandringen fra EØS kan endre grunnlaget for velferdsstaten, men såkalt trygdeeksport er i dag ingen stor belastning i budsjettene.grunnlovsjubileet.

Grete Brochmann intervjuet av Morten Harper

Grete Brochmann er professor og instituttleder ved Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi ved Universitetet i Oslo. Hun ledet det regjeringsoppnevnte Velferd- og migrasjonsutvalget, som i 2011 la frem NOU-rapporten *Velferd og migrasjon - Den norske modellens framtid*. Et vesentlig perspektiv i utredningen er hvordan europeisk integrasjon og EØS-avtalen påvirker innvandringen og norsk handlefrihet i velferdspolitikken. Brochmann har skrevet og bidratt til en rekke fagbøker om migrasjon og velferd, og var i fjor medredaktør av boken *Europe's immigration challenge - Reconciling work, welfare and mobility*.

Arbeidsinnvandringen fra EØS har vært lønnsom på kort sikt, i den forstand at innvandrerne betaler mer skatt enn hva som tas ut i velferdsytelser. Hva er utfordringene for den norske velferdsstaten på lengre sikt?

Først vil jeg understreke at arbeidsinnvandringen har vært en stor fordel økonomisk, det er ikke tvil om det. På lengre sikt er det mange utfordringer, og de er først og fremst systemiske, det vil si at de kan endre grunnlaget for velferdsstaten. EØS-innvandringen kan bidra til press på lønninger og standarder i arbeidslivet. Vi ser allerede utslag av sosial dumping.

Det får betydelige ringvirkninger hvis vi får store innslag av lavlønnskonkurransen og der underbetalt arbeid blir en inngangsbillett til velferdsgoder. Det vil utfordre selve grunnstrukturen. Så det viktigste er å sørge for et ordnet arbeidsliv. Det vil også gi utfordringer for velferdsstaten hvis sysselsettingen svikter. Arbeidsinnvandringen kan da forsterke ledighetsproblemene.

Er det mindre fare for at EØS-innvandrerne faller ut av arbeidsmarkedet enn andre innvandringsgrupper?

Innvandrere fra EU-landene i Sentral- og Øst-Europa har i dag relativt høy yrkesdeltaking. Ettersom de fleste har vært i Norge i få år, er det vanskelig å si noe sikkert om den fremtidige yrkestilknytningen deres. Et mulig resonnement er at folk som kommer og jobber i hardt belastende arbeid kan være mer utsatt for å bli uføre og falle ut av arbeidsmarkedet.

Hvilke muligheter har vi for å regulere velferdsvirkningene av EØS-innvandringen?

Vi må dele det i tiltak overfor arbeidslivet og tiltak overfor velferdsstaten. I arbeidslivet er allmenngjøring av tariffavtaler det viktigste virkemiddelet man har, i tillegg til kontrollrutiner for å hindre ulovlig virksomhet. Når det gjelder velferdsstaten er det to hovedgrep: krav til aktivitet og å vri overføringer fra kontantytelser til serviceytelser der det er mulig. Aktivisering tilsier at folk ikke bare kan motta fulle ytelser, men må delta på kvalifiseringstiltak eller lignende for å få godene. Serviceytelser forutsetter også en fysisk tilstedeværelse, mens kontantoverføringer kan eksporteres ut av landet. Grepene er viktig om man vil begrense eksporten av velferdsgoder.

Har utbetalinger til utlandet, såkalt trygdeeksport, et omfang som utgjør noe problem?

Per i dag er slike utbetalinger ikke noen stor

belastning, men vi vet ikke hvordan dette utvikler seg over tid. Hvis EØS-innvandrere får samme utvikling som ikke-vestlige innvandrere når det gjelder yrkesdeltagelse og trygdeytelser, er dette et potensielt problem. Utviklingen i norsk økonomi har selvsagt også stor betydning for hvordan dette forløper i årene fremover.

Er den norske – eller skandinaviske – velferdsmodellen særlig utsatt for eksport av ytelser?

Tematikken har vakt bekymring i mange land i EU. Den skandinaviske velferdsstaten er skrudd slik sammen at den er enda mer sårbar fordi den er mer universell og kompensasjonivået er høyere. Å kunne kontrollere tilgangen til territoriet har vært ansett som en forutsetning for velferdsmodellen. Den kontrollen har vi ikke for EØS-innvandringen. Samtidig viser undersøkelser fra EU-kommisjonen at omfanget av eksport av ytelser ikke er veldig stort, og de mener problemet er hauset opp.

Tre år etter at dere leverte NOU-rapporten: hvordan vurderer du den politiske oppfølgingen av de utfordringene dere skisserte?

Det viktigste vi gjorde var å levere en overordnet analyse og peke ut en retning innenfor dette feltet. Vi hadde i liten grad utpenslede reformforslag. Derfor var det ikke å forvente at oppfølgingen skulle være veldig håndgripelig eller rask. Jeg synes rapporten ble konstruktivt mottatt på tvers av flere leire, og at vi i høy grad har fått gjennomslag for perspektivene våre. Men helt konkret har det jo ikke skjedd så mye, og det synes å være politisk usikkerhet om hvordan man faktisk skal håndtere utfordringene.

Fire hovedutfordringer

NOU 2011: 7 Velferd og migrasjon - Den norske modellens framtid utpeker fire hovedutfordringer:

- Enkelte grupper flyktninger og familiegjenforente har et vanskelig utgangspunkt for å delta i norsk arbeidsliv. Mange vil ha behov for omfattende kvalifiseringstilbud og annen oppfølging.
- Den store arbeids- og tjenesteinnvandringen fra EØS-området stiller nye krav til myndighetene og partene i arbeidslivet for å opprettholde et ordnet arbeidsliv.
- Særlig reiser migrasjonen innad i EØS nye problemstillinger rundt velferdsytelser. EØS-innvandrere opparbeider seg raskt tilgang til norske velferdsgoder, og rettigheter kan eksporteres til andre EØS-land.
- Økt migrasjon stiller offentlig administrasjon overfor nye og mer krevende oppgaver med oppfølging, service og kontroll.

90 %

90,7 prosent – ni av ti – er andelen nordmenn blant de som mottar trygd fra Norge i utlandet. Totalt ble det i 2013 betalt 7,5 milliarder kroner til utlandet fra NAV. Hele 6,8 milliarder av denne såkalte trygdeeksporten var pensjon, som hovedsakelig går til nordmenn bosatt i utlandet. Det viser tall fra Arbeids- og sosialdepartementet, innhentet av Dagens Næringsliv i januar 2014.

Samtidig viser en oversikt fra Stortingets utredningsseksjon at det i 2012 var 418 personer bosatt i Polen som mottok norsk kontantstøtte. Til sammenligning var det nesten 50 000 norske pensjonister som bodde i utlandet. Det har vært en sterk vekst i trygd som tas ut i utlandet. I 2012 var det rundt 6 milliarder kroner, mens tallet for 2013 altså er 7,5 milliarder.

EØS og den norske modellen

EØS-avtalen setter velferdsytelser og helsetjenester i spill.

Av Morten Harper
Utredningsleder i Nei til EU

Dom i sak E-6/12 *EFTAs overvåkningsorgan mot Kongeriket Norge*: «Norsk forvaltningspraksis om barnetrygd delvis i strid med EØS-retten»¹. Det var meldingen fra EFTA-domstolen i Luxembourg, EØS-avtalens øverste fortolker, som har utløst en full gjennomgang av den norske barnetrygden.

Overvåkingsorganet ESA stevnet Norge for brudd på bestemmelser i EU-forordning 1408/71 om samordning av trygdeordninger, som er del av EØS. Saken handler om hva slags rettigheter utenlandske barn har til barnetrygd, når en av foreldrene arbeider i Norge. ESA mente at den norske praksisen var EØS-stridig i flere av tilfellene der man avviser barnetrygd til arbeidstakere fra andre EU/EØS-land i Norge.

Mer konkret gjaldt saken utbetaling av barnetrygd når den forelderen som arbeider i Norge er skilt eller separert, og barnet lever sammen med den andre forelderen i et annet EØS-land. Domstolen fant at den norske praksisen ikke var i tråd med EØS-reglene. Grunnen var at myndighetene ikke vurderte om barnet hovedsakelig forsørget av forelderen som arbeider i Norge.

Omlegging av barnetrygden?

Ifølge beregninger fra Arbeids- og velferdsdirektoratet kan utvidelsen av retten til barnetrygd for barn i utlandet som EFTA-domstolen pålegger, koste den norske staten et årsbeløp på 60 millioner kroner.²

Den årlig barnetrygden er 11 640 kroner, så beløpet tilsvarer rundt 5200 barn.

Barne- og familieminister Solveig Horne er svært kritisk til EFTA-dommen, og uttaler: «Etter få dager i Norge vil utenlandske arbeidstagere få rett til barnetrygd. Jeg er sterkt bekymret. Denne trygdeeksporten er det helt avgjørende for oss å få stoppet.»³

Ministeren vurderer ulike måter å svare på EØS-utfordringen. En modell er å differensiere nivået på barnetrygden i forhold til kostnadsnivået i landet der barnet bor. En annen modell er å gjøre barnetrygden til en kommunal ytelse, som forutsetter at barna som skal få støtte bor i kommunen. Horne utelukker heller ikke behovsprøving av barnetrygden.

Regjeringen utreder også levekostnadsjustering av andre trygdeutbetalinger og muligheten for å gjøre kontantstøtten kommunal. Når kontantstøtten heves til 6000 kroner per måned vil det være over det dobbelte av minstelønnen i for eksempel Polen. Med en justering for landets levekostnader vil kontantstøtten til en polsk familie bli redusert til 2200 kroner. Det er imidlertid usikkert om Norge kan kostnadsjustere ytelsene. Velferds- og migrasjonsutvalget konkluderte med at det ville være i strid med EØS-reglene om likebehandling.⁴

Ennå vet vi ikke hvordan barnetrygden og de andre ytelsene kan bli endret. Det vi derimot ser og vet, er at EØS-avtalen setter de norske velferdsytelsene i spill.

Den norske modellen

Sosial likhet, en stor velferdsstat og høy produktivitet er typiske trekk ved det norske samfunnet, og grunnelementer i det man gjerne kaller en norsk modell. Det er også sentrale likhetstrekk med andre land i Norden, slik at man ofte snakker om en nordisk modell.

Som samfunnsmodell legger den norske modellen stor vekt på offentlige velferdsordninger og sosial

trygghet. Velferds- og migrasjonsutvalget omtaler disse hovedtrekkene ved den norske velferdsmodellen⁵:

- Et mål for staten om å bidra til høy yrkesdeltakelse, blant annet gjennom vektlegging av gratis offentlig utdanning og en aktiv arbeidsmarkedspolitikk.
- Et velregulert arbeidsliv og trepartssamarbeid med sterke arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjoner.
- Et i hovedsak skattefinansiert offentlig velferdstilbud av høy kvalitet, herunder helse- og omsorgstjenester og utdanningstilbud, med høy grad av rettighetsfesting og som benyttes av de fleste.
- Et godt utbygd og universelt velferdssystem med relativt sjenerøse overføringer ved arbeidsledighet, sykdom, uførhet og alderdom.
- En omfattende familiepolitikk som fremmer likestilling mellom kjønnene.

Den norske modellen har en ambisiøs velferdsstat med mål om å ikke bare bekjempe fattigdom, men omfordeling og utjevning av forskjeller mellom enkeltpersoner og grupper. Et vesentlig element i denne omfordelingen er også geografisk likhet, med i prinsippet samme tilbud og rettigheter uansett hvor man bor i Norge. Modellen har høye sosialpolitiske ambisjoner, som omfatter alle grupper innbyggere.

Arbeidsinnvandringens utfordringer

Ettersom velferdsytelsene omfatter alle innbyggere, og denne universelle karakteren er avgjørende for modellens legitimitet og begrunnelse, bygger den også på at myndighetene kan regulere adgangen til å bosette seg og ta arbeid i landet. Denne grensereguleringen er avvirket med EØS-avtalen, som etablerer et åpent marked for arbeidsinnvandring fra EU-landene samt Island og Liechtenstein.

Etter utvidelsen av EU i 2004 og 2007 har det kommet mange arbeidsinnvandrere til Norge fra

øst-europeiske land. Fafø-rapporten *Innvandrerne som skulle klare seg selv* beskriver innvandringen som historisk stor: «Arbeidsmigrasjonen til Norge de siste årene mangler historisk sidestykke.»⁶

Velferdsytelsene kan deles i arbeidsbaserte og bostedsbaserte (for eksempel sosialhjelp) rettigheter. EØS-avtalen innebærer at arbeidsinnvandrere fra EU/EØS-land skal likebehandles med norske borgere. De opparbeider samme rett til arbeidsbaserte ytelser som norske statsborgere ved å arbeide i Norge eller gjennom arbeid i andre EØS-land, og de har rett til samme bostedsbaserte ytelser når de har lovlig opphold i Norge.

Fafø-rapporten viser at mange arbeidsinnvandrere har bosatt seg i Norge, men at de som gruppe ikke er like godt integrert i arbeidslivet: «Mange befinner seg i arbeidslivets randsoner, med usikre og dårlige arbeidsvilkår. Etter finanskrisa i 2008 har ledigheten i denne gruppen vært høy.»⁷ Rapporten viser også at forbruket av dagpenger er relativt høyt blant arbeidsinnvandrerne, og undersøkelsene tyder på at de også begynner å bruke andre sosiale ytelser i større grad.

Hva er likhet?

«Likebehandling» er et begrep som ofte dukker opp i EØS-sammeheng. Firma og borgere fra andre EU/EØS-land skal likebehandles med norske, er ofte begrunnelsen fra ESA for at Norge i enkelte sammenhenger bryter med EØS-avtalens regler. Det lå også til grunn for EFTA-domstolens avgjørelse om barnetrygd, omtalt ovenfor. Men er dette likebehandlingsprinsippet konsekvent? Ofte er det ordninger som skal utjevne nasjonale forskjeller, både sosialt og geografisk, som EØS-avtalens håndhevere mener er ulovlig.

Et aktuelt eksempel er ESAs inngrep på tannhelsesektoren. I områder der det er få private

tannklinikker, går også voksne pasienter til skoletannlegen for å fylle opp belegget. Prisen er lik alle steder, selv om det er dyrere å drive klinikker på bygda enn i byen. Det er et system som har sikret likebehandling i alle deler av landet.

ESA mener ordningen gjør at klinikkene i de folkerike delene av landet subsidierer klinikkene i griskrendte strøk. Ifølge overvåkingsorganet kan statsstøtte ment for barn gjøre tannlegen billigere for voksne. Det er ulovlig, argumenterer ESA, fordi det vil gjøre det vanskeligere for private å konkurrere med det offentlige. Konsekvensen av EØS-reglene, som skal gjelde fra neste år, er at det kan bli opptil dobbelt så dyrt å gå til offentlige tannklinikker i utkantstrøk som i de store byene.

Ideelle løsninger uten konkurranse

Et viktig element i det norske velferdstilbudet er de ideelle organisasjonenes helse- og omsorgstjenester. EUs ministerråd vedtok i februar 2014 en lovgivningspakke om offentlige anskaffelser, med tre direktiver som også Norge må ta stilling til i EØS-avtalen.

De nye EU-reglene betyr at det norske unntaket med å reservere konkurranser om helse- og omsorgstjenester for ideelle organisasjoner ikke kan videreføres når kontraktsummen er over 750 000 euro (omkring 6 millioner kroner).

Blant organisasjonene som rammes er Kirkens Bymisjon, Blå Kors og Frelsesarmeen. Det er i dag en rekke ideelle organisasjoner som arbeider med helse- og omsorgstjenester, blant annet innenfor rusomsorg, barnevern og psykisk helse. Erfaring viser at organisasjonene har vanskelig for å konkurrere med kommersielle firma på pris, først og fremst fordi de ideelle organisasjonene har robuste pensjonsordninger for de ansatte på linje med offentlig sektor. Det er velkjent at private firma kutter kostnader ved å gi de

ansatte svakere pensjonsordninger.

Det nye EU-regelverket betyr en grunnleggende endring. I dag skilles det mellom prioriterte tjenester, som er omfattet av alle kravene til anskaffelsesprosedyrene, og uprioriterte tjenester, som i mindre grad er regulert. Uprioriterte tjenester er for eksempel helse- og sosialtjenester, utdanningstjenester, kulturelle og religiøse tjenester. Dette skillet forsvinner i de nye direktivene, og også disse tjenestene underlegges regelverket for innkjøp og konkurranse.

Noter

1 EFTA-domstolen pressemelding 11/2013, 11.09.13.

2 VG 05.04.14: «Barnetrygden kan bli lagt om».

3 Ibid.

4 NOU 2011:7 *Velferd og migrasjon - Den norske modellens framtid*.

5 NOU 2011:7 side 47, basert på Halvorsen og Stjernø: *Work, Oil and Welfare. The Welfare State in Norway*, Universitetsforlaget 2008.

6 Fafo-rapport 2013:31, *Innvandrerne som skulle klare seg selv - Når EØS-avtalens frie flyt av arbeidskraft møter velferdsstatens bakkebyråkrati*, side 7.

7 Ibid, side 7.

1,7 %

1,7 prosent – under to prosent – er andelen av NAVs utbetalinger som går til utlandet. NAV utbetalte 344 milliarder kroner i trygd og andre stønader i 2012. Utbetalingene til utlandet var 6 milliarder.

Målt i løpende kroner har NAVs samlede utgifter økt med 58 prosent i tiårsperioden siden 2003. Korrigert for den veksten som skyldes justering av grunnbeløp, satsendringer og lønnsvekst, og målt i 2012-kroner, har veksten i perioden vært vesentlig lavere: 11 prosent.

Om man også tar høyde for sysselsettingsveksten, har det vært en nedgang i NAV-utgiftene på 4 prosent, målt per sysselsatt i faste kroner, viser en oppsummerende artikkel i fagtidsskriftet *Arbeid og velferd* i oktober 2013.



Foto: Eirik Norrud / Forskerforum

- Universalismen er livsviktig

- Velferdsstater av den nordiske typen viser seg å være mye mer robust enn man tidligere antok, mener antropologiprofessor Halvard Vike.

Halvard Vike intervjuet av Morten Harper

Halvard Vike er professor ved sosialantropologisk institutt, Universitetet i Oslo. Antropologen Vike forsker blant annet på velferdspolitikkk med vekt på forholdet mellom den sentrale staten, kommunene og helse- og omsorgstjenestene. Boken *Maktens samvittighet: Om politikk, styring og dilemmaer i velferdsstaten* (2002), der han var medforfatter, var et bidrag til Makt- og demokratiutredningen. I 2004 utga han *Velferd uten grenser: Den norske velferdsstaten ved veiskillet*. Han er også medforfatter av bokverket *Nye kulturstudier* i to bind (2008 og 2010).

Hva er de sentrale elementene i velferdsstaten – og hvilke forhold er avgjørende for legitimiteten i befolkningen?

Jeg tror velferdsstaten hviler på flere forskjellige pillarer som sannsynligvis er gjensidig avhengige. Den ideologiske pillaren assosieres som oftest med sosialdemokratiet, men er i realiteten mer tverrpolitisk enn det mange kanskje tror. Den dreier seg om en temmelig bred enighet om at det er de velferdspolitiske spørsmålene som betyr aller mest. Derfor konkurrerer partiene om å levere mer velferd – flere og bedre tjenester til flere. Til grunn for denne «ideologien» ligger en eksepsjonell politisk optimisme. Viljen til å bruke staten som redskap for å forvalte og fordele omfattende fellesgoder er knyttet til at folk stort

sett har positive erfaringer om hva vi sammen kan realisere ad politisk vei. Dette har ikke bare med en slags naiv tillit å gjøre, men en ganske allmenn erfaring med politiske institusjoner, som er under en høy grad av folkelig kontroll. Det faktum at velferdsstaten i Norge framfor alt er lokal, og at folk i realiteten mener kommunen når de blir spurt om hva de mener om «staten», tror jeg er sterkt undervurdert i Norge.

Den andre pillaren er institusjonell, og har nettopp med kommunene å gjøre. Vi tenker sjelden over at de fleste og viktigste av tjenestene vi mottar fra velferdsstaten ytes av institusjoner som ikke er utilgjengelig for vår kontroll. Velferdsstatens legitimitet hviler i høy grad på dette. Folk i Norge er neppe naivt tillitsfulle, men i motsetning til folk i de fleste andre land der en sterk stat nærmest automatisk blir et fremmedgjørende byråkrati, vet veldig mange i Norge at politisk makt ennå ikke er helt løsrevet fra deres mer eller mindre nære omgivelser og nettverk. Den bråkratiske trusselen – ydmykelse, høye barrierer for tilgang på tjenester, konkurranse om tilgang, tilstivnede regler som ikke kan forhandles om, sentralisert makt, kontroll av kontroll av kontroll og så videre – er på full fart inn i vår virkelighet også. Men det viser seg at den sterkt desentraliserte makten som kommunestrukturen er en avgjørende bidragsyter til, er uhyre standhaftig og makter å mobilisere brede allianser som vedlikeholder viktige deler av den typisk norske/nordiske politiske dynamikken som framfor alt har hindret sentraliserende eliter å dra stigen opp etter seg.

Kombinasjonen av den ideologiske og den institusjonelle dynamikken i den norske/nordiske velferdsstaten er et spesielt og kanskje selvforsterkende frihetsbegrep. Vår frihet er i stadig sterkere grad knyttet til erkjennelsen av at det er statlige tjenester som frigjør oss som enkeltpersoner og garanterer vår autonomi; i Norden har dette frihetsidealet blitt mye

sterkere enn den mer abstrakte tanken om at staten kan undergrave vår integritet ved å bli for invaderende. Det er spektakulært at folk i Norden er mer skeptiske til avhengigheten som oppstår i nære, personlige og lokale relasjoner enn avhengigheten av staten.

Hva ser du som den norske velferdsstatens viktigste utfordringer, hva har endret seg siden du utga Velferd uten grenser i 2004?

De viktigste endringene dreier seg om sentraliseringsprosessene som pågår, og som debatten om kommunesammenslåing er et interessant symbol på. Poenget med små kommuner er grovt misforstått eller skjøvet under teppet. Små fagmiljøer og variasjon i tjenestene er marginale problemer. Kommunene er ikke bare helt avgjørende i å skape en desentralisert maktstruktur, både i kraft av at de er små og tett på folk i by og bygd, men også ved at alle de politiske partiene dermed får et bredt nedslagsfelt med evne til å holde partiliter i ørene. I mange andre vestlige land er systemet omvendt, med eliter som kan bruke partiorganisasjoner som heilagjenger. Det aller viktigste er likevel at selve kommunen som institusjon er temmelig unik i kraft av at den utgjør et veldig sterkt og særegent korrektiv til den sentrale staten. Kommunene er ledet av representanter fra lokalbefolkningen, og er i mange saker like lojale overfor lokale interesser som til staten. Dette er avgjørende i en tid da den sentrale staten i stadig større grad forsøker å overlate ansvaret for alle de rettighetsfestede tjenestene det i realiteten ikke er bevilget nok ressurser til å yte, til kommunene.

Min antakelse er at selv om faresignalene er klare og påvisbare, er det faktisk lite som er helt avgjørende endret. Systemet jeg har forsøkt å beskrive viser seg å være overraskende seiglivet. Det er helt åpenbart at det er vanskelig for de politiske og byråkratiske elitene å trekke de omfattende

forpliktelsene den såkalte «sjenerøse velferdsstaten» innebærer tilbake. Administrative reformer er måten det blir forsøkt gjort på. I Danmark og Sverige har dette lyktes veldig mye «bedre» enn i Norge.

Er den norske – og nordiske – velferdsstaten et unntakstilfelle i Europa?

Ja, etter at finanskrisen rammet Europa i 2008 er mønsteret temmelig utvetydig. Mange pekte før krisen på at den eneste veien til bedret konkurranseevne var å bruke statlig velferdspolitik som redskap for å stoppe onde sirkler som sosial marginalisering, økende kjønnsforskjeller, manglende arbeidsmarkedsmobilisering, demografisk nedgang med mer. Selv om EU viste tegn på å bevege seg i retning av større vilje til å investere i befolkningen, er dette dramatisk endret. Ikke bare ble interessen for å hindre sosial marginalisering nærmest helt eliminert; de politiske institusjonene mistet evnen til å representere befolkningsflertallets interesser. Som et resultat av dette er Norden et tydeligere unntakstilfelle – det er rett og slett skrudd sammen på andre måter, institusjonelt sett, og viktige deler av demokratiet er beholdt.

Er det i dagens situasjon mulig å styre velferdsstatens utvikling og samtidig opprettholde universelle rettigheter?

Ja, det er faktisk lite som tyder på at det ikke er mulig. Vi har nok erfaring med nyliberal eksperimentering til å kunne slå fast at velferdsstater av den nordiske typen viser seg å være mye mer robust enn man tidligere antok. Den er mye mer egnet til å ta vare på og utvikle den menneskelige kapitalen. Jeg har vist til noen av faresignalene, men den viktigste er kanskje det vi kan kalle «Ottar Brox' lov», som innebærer at de brede alliansene og fellesinteressene som gjorde velferdsstaten mulig blir «kjøpt opp»

og fristet til å kjøpe seg fri fra felles forpliktelser. Universalismen er livsviktig fordi den bidrar til å gjøre velferdstjenestene og velferdsstaten til en felles interesse. Den har også potensial til å bli en selvoppfyllende profeti: når det store flertallet ser at de befinner seg i samme båt, lar folk være å oppføre seg som om deres livsmuligheter blir undergravet av eliter med helt andre interesser enn deres egne.

64 %

64 prosent er andelen polske barn blant dem som mottar barnetrygd fra den britiske staten i utlandet.

I 2013 var det totalt var 20 400 familier med 34 268 barn som fikk barnetrygd fra Storbritannia utenfor landets grenser, viser tall publisert i den britiske avisen Daily Mail i mai 2014. Den britiske barnetrygden er 20,30 pund per uke for det første barnet (omtrent 200 kroner), og 13,40 for hvert av de neste barna man har. Totalt ble det betalt opp mot 30 millioner pund i løpet av året.

Nesten to tredeler av familiene bor i Polen, med 22 093 barn. De største andre mottagerlandene av britisk barnetrygd er Irland, Litauen, Latvia, Frankrike, Slovakia og Spania.

Den britiske debatten: tømmer innvanderne velferdssystemet?

Er det virkelig slik at «innvanderne koster skattebetalerne milliarder av pund hvert år», eller er saken mer sammensatt?

Av Carlos Vargas-Silva

Seniorforsker ved Migration Observatory, University of Oxford

Aktuell statistikk¹ frigitt av Departementet for arbeid og pensjon i henhold til offentlighetsloven avslørte det antallet mennesker i yrkesaktiv alder som krever ytelser og som var ikke-britiske statsborgere når de først registrerte seg for et trygdenummer (National Insurance Number, NINO).

Ett av tallene i statistikken som fanget oppmerksomheten til flere aviser var økningen i krav fra de som var borgere av østlige EU-land (det vil si de nye medlemslandene som har kommet til siden 2004). Dette antallet økt fra 12 610 i 2008, til 49 720 i 2012. Dette faktum førte til uttalelser som dette fra Daily Mail:

«Antallet utlendinger som hever britiske ytelser hopper 41 % på 5 år ... økningen er drevet av en firedobling i stønadskrav fra østeuropeerne.»²

Den felles fortellingen var om økende bekymring, gitt den nye bølgen av østeuropeisk migrasjon som Storbritannia kan oppleve med oppmykning av grensekontrollen for rumenske og bulgarske arbeidere i 2014.

Foreløpig tallnusing

Det ville være fristende å avfeie disse nye tallene fra Departmentet av tre grunner, men alle disse grunnene kan imøtegås overbevisende:

1) *Tallene er for de som var ikke-britiske statsborgere når de først registrerte seg for et NINO-nummer, og mange av dem kan nå være britiske statsborgere.*

Men dette spiller neppe noen stor rolle for borgere av EU-land, ettersom det er få insentiv for dem til å bli britiske statsborgere.

2) *Økningen i det årlige antallet borgere fra EU-land som hever ytelser for arbeidsføre var bare 37 000, mye mindre enn den tilsvarende økningen for britiske statsborgere (588 000).*

Sant nok, men den prosentvise økningen fra 2008 til 2013 i antallet EU-borgere fra østlandene som årlig hever ytelser var nesten 300 prosent, langt større enn noen annen gruppe. Økningen var 12 prosent for britiske statsborgere.

3) *Antallet borgere fra de østlige EU-landene som bor i Storbritannia har vært økende de siste årene. Derfor bør vi forvente at antallet borgere fra EU-land som hever ytelser også øker.*

Igjen er dette sant, men ifølge Kontoret for nasjonal statistikk var det 497 000 polske statsborgere som bodde i Storbritannia i løpet av 2008. Det må sammenholdes med 646 000 polske statsborgere som bodde i Storbritannia i løpet av 2012, noe som representerer en 30 prosent økning for femårsperioden. Denne økningen i befolkningen er mye mindre enn økningen i EU-borgere blant stønadmottagerne (nær 300 prosent). Selv om du tar med andre store nasjonale grupper av borgere fra landene som ble med i EU i 2004 og som oppholder seg i Storbritannia, for eksempel Litauen, Slovakia,

MailOnline

Number of foreigners claiming UK benefits leaps 41% in 5 years: More than 400,000 now handed payouts that cost taxpayers billions each year

- Rise fuelled by four-fold increase in benefit claims by Eastern Europeans
- Biggest number of individual claimants were from Asia and the Middle East
- Over five years total number of benefit claimants is up by more than 700,000

By JACK DOYLE

PUBLISHED: 22:39 GMT, 28 August 2013 | UPDATED: 08:35 GMT, 29 August 2013



Faksimile: Daily Mail 28.08.13.

Romania, Bulgaria, Latvia, Tsjekkia og Ungarn, er den prosentvise økningen i befolkningen bare 54 prosent.

Problemet er altså ikke tallene som sådan. Problemet er at enkelte deler av mediene brukte statistikken til å hevde at innvandrerne (spesielt borgere fra EUs nyere medlemsland) tømmer den britiske statskassen. Daily Mails konklusjon var: «De koster skattebetalerne milliarder av pund i året.»³

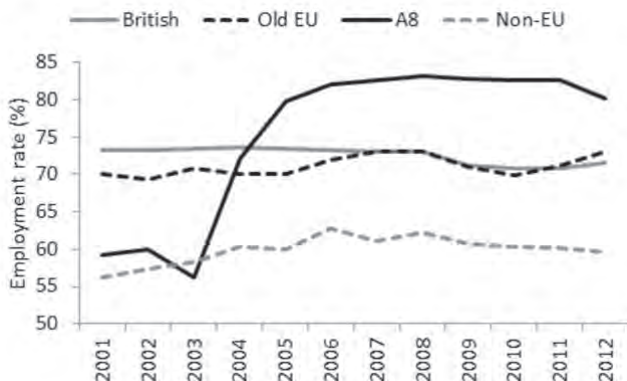
Fiskalvirkningen av migrasjon

For å finne ut om Daily Mail hadde rett i sin konklusjon, er det nødvendig å se på to faktorer: skatter og andre bidrag innvandrere gjør til offentlige finanser, og kostnadene ved de offentlige ytelsene og tjenestene de mottar. Trekk den andre faktoren fra den første, og du får svaret. Dersom forskjellen er positiv, er innvandrere netto bidragsytere. Hvis forskjellen er negativ, er innvandrere en byrde for staten.

Den akademiske litteraturen⁴ om de skattemessige virkningene av migrasjon tyder på at innvandrere som utfører de godt betalte jobbene, er de som mer sannsynlig gir et positivt bidrag til offentlige finanser. Disse innvandrerne betaler mer skatt, og det er mindre sannsynlig at de krever ytelser. Det er velkjent at borgere fra de nye EU-landene har en tendens til å utføre lavtlønte jobber i Storbritannia. Betyr dette at de har en negativ fiskal innvirkning?

Studie med plussregnskap

Det kan komme som en overraskelse at den eneste studien⁵ som grundig analyserer den fiskale virkningen av migrasjon fra EU-land, i dette tilfellet borgere fra A8-landene (de åtte landene som ble medlemmer av EU i mai 2004 – med unntak av Kypros og Malta), fant at i de fire regnskapsårene etter at de ble med i EU, ga innvandrere til Storbritannia fra A8-landene et positivt bidrag til offentlige finanser.



Figur 1: Sysselsettingsgrad for britiske borgere og innvandrere fra det «gamle» EU, A8 (de åtte østlige landene som ble med i EU i 2004) og land utenfor EU. (Kilde: Kontoret for nasjonal statistikk (ONS), fra den britiske arbeidskraftundersøkelsen.)

Funnene av at A8-arbeiderne bidrar positivt til britiske offentlige finanser står i motsetning til det faktum at de fleste A8-arbeiderne befinner seg i lavtlønnssektoren. Imidlertid, som vist i figur 1, har A8-arbeiderne den høyeste sysselsettingsraten i Storbritannia, noe som oppveier virkningen av de lave lønningene.

Det resultat at migrasjon har en netto positiv fiskal virkning er ikke begrenset til statsborgere fra A8-landene. OECD har anslått⁶ at i gjennomsnitt har husholdninger ledet av innvandrere i Storbritannia bidratt med rundt 3000 euro mer enn de fikk i ytelser i årene 2007 til 2009.

Oppsummering av fordelene

Har det vært en betydelig økning i antall borgere fra de nye EU-landene som hever ytelser for arbeidsføre? Ja.

Har den positive fiskale virkningen av innvandrere fra de nye EU-landene endret seg siden 2008-2009? Dette er mindre klart.

Det å avklare hvorvidt økningen i andelen av borgere fra de nye EU-landene som hever ytelser har blitt kompensert av deres økning i den yrkesaktive befolkningen eller økt lønn for denne gruppen er ikke mulig å vite uten videre studier.

Det eneste vi kan si med sikkerhet, er at forestillingen om at de «koster skattyterne milliarder av pund per år» er ren spekulasjon, og er ikke støttet av statistikken.

Artikkelen er opprinnelig publisert hos The Conversation, en nettside for nyheter og artikler fra forskningsmiljøene. Den er oversatt fra engelsk.

Noter

1 «Number of non-UK nationals claiming working-age benefits when registering for a NI number», august 2013, <https://www.gov.uk/government/publications/number-of-non-uk-nationals-claiming-working-age-benefits-when-registering-for-a-ni-number>

2 Daily Mail 28.08.13: «Number of foreigners claiming UK benefits leaps 41 % in 5 years», <http://www.dailymail.co.uk/news/article-2405053/Foreigners-UK-benefits-leaps-41-5-years-400k-handed-payouts.html#ixzz33qkJFmI6>

3 Ibid.

4 Robert Rowthorn: «The fiscal impact of immigration on the advanced economies», <http://kisi.deu.edu.tr/yesim.kustepeli/fiscal%20impact.pdf>

5 «Assessing the fiscal costs and benefits of A8 migration to the UK», mars 2010, <http://www.ifs.org.uk/publications/4788>

6 «The fiscal impact of immigration in OECD countries», juni 2013 http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/international-migration-outlook-2013/the-fiscal-impact-of-immigration-in-oecd-countries_migr_outlook-2013-6-en

77 %

77 prosent er andelen av de økonomiske hjelpepakkene fra EU og IMF til Hellas som har gått til finanssektoren.

EU og Det internasjonale pengefondet IMF har siden mars 2010 utbetalt såkalte hjelpepakker til Hellas for 206,9 milliarder euro. ATTAC Østerrike har undersøkt hva pengene har gått til. Rapporten *Three Years of Greek Bail-Out* (juni 2013) viser at midlene i liten grad hjelper den greske befolkningen, som tvert imot rammes av pålagte offentlige nedskjæringer. Over tre fjerdedeler av midlene har havnet i finanssektoren:

- 58,2 mrd euro (28,13 prosent) ble brukt for å rekapitalisere greske banker, i stedet for å la bankeierne dekke tapene.

- 101,3 mrd euro (48,98 prosent) gikk til den greske statens kreditorer. Dette er tilbakebetaling av modne statsobligasjoner, incentiver for at kreditorene skulle godta den såkalte haircut – gjeldsnedskrivelsen – i mars 2012, og den greske statens gjenkjøp av nesten verdiløse obligasjoner fra kreditorene.

- 43,7 mrd euro (22,46 prosent) gikk til statsbudsjettet eller kunne ikke gjøres rede for. I samme periode betalte Hellas 34,6 mrd euro i renter til kreditorene for utestående obligasjoner.

- 0,9 mrd euro (0,43 prosent) ble brukt som bidrag fra Hellas til EUs nye hjelpefond ESM.

Striden om «børnechecken»

**Hvem skal bestemme den danske barnetrygden?
Det synes enklere for regjeringen å bryte med
dansk lov enn med EU-lov.**

Av Rina Ronja Kari

Medlem av EU-parlamentet for Folkebevægelsen mod EU

I det nettopp overståtte valget til EU-parlament fylte spørsmålet om «børnecheck» (eller barnetryd) riktig stor plass. Det skyldtes at den danske regjeringen forrige sommer endret praksis for hvordan andre EU-borgere kunne få barnetrygd. Det er en ganske besynderlig sak, der det er lett å blande tingene litt sammen, men forløpet var slik:

I 2010 vedtok Folketinget et opptjeningsprinsipp, som betydde at man måtte arbeide i Danmark i to år før man hadde rett til barnetrygd for barna sine.

Sommeren 2013 fikk regjeringen beskjed om at denne praksisen ikke var i overensstemmelse med EU-retten, fordi EU-kommisjonen mente at det var forskjellsbehandling. Regjeringen, som i mellomtiden var skiftet ut, besluttet egenhendig å endre på reglene, slik at andre EU-borgere kunne få barnetryd med det samme. Det gjorde de uten å informere Folketinget, og uten å gjøre om den danske lovgivningen.

I januar 2014 ble det så offentlig kjent at regjeringen faktisk hadde en praksis som var i strid med den loven Folketinget hadde vedtatt. De sto overfor enten å følge EU eller dansk lov, og da valgte regjeringen EU-loven.

Redskap for sosial dumping

Siden da har EU-tilhengerne kranglet vilt og voldsomt om hvem sin skyld denne situasjonen var, og om den overhodet var et problem. Tilbake sto en befolkning

NYHEDER
DR

WELCER: Skoleinsaver · Løkke-sagen · LUVALG · Selskaber · Nær til Hjemme · Hestkjøretsagen · ESR

Børnecheck

MAIL
TWITTER
FACEBOOK



BØRNECHECK SENESTE NYT

- 2 Thorning om børnecheck: Venstre stemmer for ulovligheder**
08. MAJ 2014 KL. 16:00
- 2 Birthe Rønn går imod sit eget parti i børnecheck-sagen**
08. MAJ 2014 KL. 14:32
- 2 OVERBLIK Her er de sager, som har gjort Thorning upopulær blandt partifæller**
03. APR. 2014 KL. 17:00
- 2 Venstre: Minister åbner for at lave børnecheck om til fradrag**
05. MAJ 2014 KL. 19:30
- 2 Enhedslisten: De borgerlige er fulde af dårlige undskyldninger**
08. MAJ 2014 KL. 19:00
- 2 V og K afviser endegyldigt rødt lovforslag om børnecheck**
08. MAJ 2014 KL. 17:20

Thorning om børnecheck: Venstre stemmer for ulovligheder

08. MAJ 2014 KL. 16:00

Regeringen har ikke samme privilegier og må derfor følge EU-retten, siger statsministeren. Totalt respektløst, lyder det fra Venstre.

som på alle måter følte seg snytt. Mange følte det ikke rimelig at man kan få barnetrygd med det samme, og slett ikke at barnetrygden kan sendes ut av landet. Riktig mange var forundret over at regjeringen kunne følge noen andre regler enn de som var vedtatt i Folketinget. Samtidig begynte det å komme flere historier om hvordan arbeidsgivere utnyttet barnetrygden til å presse ned lønningene, og barnetrygden ble dermed enda et redskap for sosial dumping.

Dermed ble saken om barnetrygden faktisk en øye-åpner for hvor mye EU blander seg inn i vårt samfunn. Vi har gjennom alle år fått høre at velferdssamfunnet vårt, dét bestemmer bare Folketinget over. Men slik er det ikke lenger. Samtidig har vi fått ordentlig store problemer med sosial dumping, der arbeidstagerne blir spilt ut mot hverandre i et urimelig race mot bunnen, både når det gjelder lønn og arbeidsforhold.

120 sosiale ytelser underlegges EU

For å gjøre det hele enda verre, så kan vi allerede nå se at vi også får problemer med vårt dagpengesystem. Det gjelder dels fordi det kommer en sak mot Finland om opptjening: er det nok at man har opptjent rett til dagpenger i et annet EU-land, eller kan vi godt kreve at man også har arbeidet en viss tid i Danmark? Det spørsmålet skal nå bli avklart. Og dels har EU-kommisjonen allerede luftet ideer om å endre på reglene for hvor lenge man kan ta med seg dagpengene sine til et annet land. I dag kan man ta danske dagpenger med til et annet EU-land i tre måneder, men kommisjonen ser gjerne at det blir forlenget til seks måneder.

Som en fin liten avslutning på alle de sakene som verserte i mediene, ble det offentliggjort en liste på 120 sosiale ytelser, som alle sammen skal tilpasses – det vil si endres – til EU-reglene. Der er altså ikke bare snakk om barnetrygden, men langt på vei de fleste sosiale ytelser som faktisk skal underlegges EU.

Det kan naturligvis være både gode og dårlige argumenter for å endre på de nåværende reglene, men det avgjørende for oss i Folkebevegelsen mod EU – og for virkelig mange dansker – er at det ikke skal være EU som bestemmer hvordan vårt velferdssamfunn er skrudd sammen.

Bryter heller dansk lov enn EU-lov

EU-parlamentsvalget ble på mange måter en oppvisning i hvor kritiske EU-tilhengere kan høres ut. Noen av de mest EU-begeistrede partiene kunne plutselig ikke lenger svare på om de ønsker at EU skal bestemme enda mer. Det ble tydeliggjort da toppkandidaten for Venstre (som er et borgerlig parti i Danmark) svarte «vet ikke» på det helt konkrete spørsmålet: Skal EU ha mer makt? Men det var også tydelig alle andre steder, hvor svært mange snakket om å begrense EUs makt.

Det virkelig interessante blir nå å se om de holder

hva de lovet. Vil alle EU-tilhengerne faktisk arbeide for å begrense EUs makt, eller glemmer de det like raskt igjen? I Folkebevægelsen mod EU har vi tenkt å minne dem om deres løfter, og den dag i dag administrerer regjeringen stadig etter EUs regler om barnetrygd, selv om praksisen er i direkte motstrid med dansk lov. Regjeringen har nemlig ikke kunnet få flertall i Folketinget for å endre den danske lovgivningen. Dermed har vi også fått slått det ubetinget fast: EU-lov står over dansk lov, og det er enklere for en dansk regjering å bryte med dansk lov enn med EU-lov. Det sier da noe om styrkeforholdet.

Artikkelen er oversatt fra dansk.

28 %

28 prosent av barna i EU-landene er fattig eller sosialt utestengt. Det viser Redd Barna-rapporten *Child Poverty and Social Exclusion in Europe* fra april 2014. I perioden 2008 til 2012 økte antallet fattige barn med én million. Økningen har vært størst i Bulgaria, Ungarn, Hellas, Irland og Latvia. Mer overraskende er det at også Sverige er blant landene med høy økning av fattige barn. Rapporten beskriver disse utviklingstrekkene:

- Avstanden mellom fattig og rik øker.
- Økningen i antallet fattige barn er størst de siste årene.
- Landene som har klart å snu økonomien ut fra EUs krav har ikke nødvendigvis samtidig redusert barnefattigdommen.

Hvem som er fattig eller sosialt utestengt er basert på den såkalte AROPE-indikatoren. Den måler tre forhold. For det første personer som lever i husholdninger med disponibel inntekt under fattigdomsgrensen (60 prosent av medianinntekten i landet). For det andre personer i husholdninger med svært lav yrkesaktivitet, der de i arbeidsfør alder (18-59 år) har arbeidet mindre enn 20 prosent det siste året. Folk som ikke har råd til en del definerte kostnader som en ukes ferie borte fra hjemmet i løpet av et år, et måltid med fisk eller kjøtt annenhver dag og tilstrekkelig oppvarming av hjemmet.

Redd Barna-rapporten har også tall for Norge, Island og Sveits. Ut fra AROPE-indikatoren er det 140 000 barn i Norge som vokser opp i dårlige levekår.



Foto: Geir Mogen / NTNU

- EØS-avtalen representerer et kontinuerlig trykk for markedsretting

Professor i sosialmedisin Steinar Westin ser en markedsgjøring av helse i Europa: – Det er et påtrykk for å skape systemer for kjøp og salg, og dette kamoufleres som pasientrettigheter.

Steinar Westin intervjuet av Morten Harper

Steinar Westin er lege og professor i sosialmedisin ved Institutt for samfunnsmedisin ved NTNU i Trondheim. Han har publisert en rekke studier om relasjonen mellom sosial ulikhet og helse, og har skrevet flere lærebøker blant annet i sosialmedisin. Westin var inntil nylig leder av Helsedirektoratets Fagråd for sosial ulikhet i helse. Ved siden av sin akademiske forskning og undervisning, er han deltids fastlege ved Mathesongården legesenter i Trondheim.

Helsesektoren har tradisjonelt vært ansett som et område det enkelte EU-land styrer over, men vi ser stadig eksempler på at EU-regler griper inn. Hvor stor innvirkning har EU på europeisk helsesektor?

Føringene i EU-regelverket viser at man er entydig opptatt av konkurranse. Måten EU griper inn i helseområdet på, bygger også på ideer om at konkurranse skal være et gode, selv på områder der det ikke er egnet. EU har et vedvarende trykk på å legge flere og flere sektorer ut på et kommersielt marked.

Det var særlig to store sektorer som ble løftet ut av markedet etter andre verdenskrig: helse og utdanning.

De skulle være et offentlig ansvar, betalt gjennom skatter, slik at alle skulle ha tilgang, uavhengig av pengeboka. Dette var del av den store sosiale kontrakten mellom samfunnsklassene, mellom rik og fattig, som hadde slåss side ved side. Utdanning og helse ble ansett som menneskerettigheter som man ikke skal handle med. Satt på spissen: mannen i gata kan bli operert av de samme kirurgene som behandler kongen og statsministeren. «If everybody is insured, nobody needs insurance», var slagordet da den britiske helse-tjenesten NHS ble skapt.

Hva ser du som sentrale utviklingstrekk ved helsevesenet i Europa på 2000-tallet?

En tiltakende markedsføring av helse. Det er en større villighet til å benytte kjøp- og salgssystemer, og dette kamoufleres gjerne som pasientrettigheter. Altså retten til å shoppe helse hvor som helst. EU er i ferd med å gjøre oss til helseshoppere. Det er veldig ødeleggende for kontinuiteten i forholdet mellom lege og pasient og for tillitsforholdet til sykehusene.

Har EØS-avtalen i særlig grad virket inn på det norske helsevesenet?

Foreløpig har vi langt på vei råderett. Samtidig ser vi at EØS-avtalen og håndheverne i ESA går løs på kjerneverdier i den norske samfunnsmodellen. Med stigende forbauselse ser jeg at det på område etter område kommer meldinger om at norske ordninger er konkurransvridende eller hindrer konkurranse. Og det skjer på områder der jeg som doktor tenker at konkurranse er oss fremmed, og egentlig helt ødeleggende. La meg ta ett eksempel: Den norske legeföreningen har en såkalt Normaltariff for hva standardtjenester skal koste. Så kom det plutselig en melding om at faste satser for attester, som førerkort og lignende, det kunne man ikke lenger ta med i oversikten, fordi det var konkurransehindrende. Fastlegeordningen går jo

nettopp ut på stabilitet og tillit, og hvis fastleger skal konkurrere på pris bryter det med alt ordningen står for.

Overvåkningsorganet ESA har åpnet sak mot Norge for brudd på EØS-avtalens regler om pasientrettigheter, ved at Norge stiller krav om forhåndstillatelse for å benytte retten til behandling i et annet EØS-land. Helseministeren har varslet at regjeringen vil tilpasse seg. Hva kan dette bety for det norske helsevesenet?

De vil altså ha europeisk helseshopping. Men det er usikkert om behandling i utlandet vil få så stort omfang. Det er «no place like home when you're not feeling well», som en amerikansk komiker formulerte det. Sykdom er ikke bare en teknisk reparasjonssak. Det handler om å bli tatt hånd om i et miljø du kjenner og der du føler deg trygg. Jeg tror utfordringen fra EU muligens vil bremses av dette ønsket om nærhet i behandlingen.

Et annet aspekt er problemene med mikrober på vandring. Erfaringene fra behandling av pasienter i utlandet viser at det øker risikoen for spredning av multiresistente bakterier. Turisme sprer også bakterier, men helseturisme gjelder per definisjon mennesker som feiler noe og som utgjør en større risiko for smitte.

Du er opptatt av den britiske helsedebatten. Hvorfor er angrepene mot National Health Service viktig i en europeisk sammenheng?

Det ser ut som en samlet kampanje mot det britiske NHS for å åpne helsesektoren for private aktører. NHS ble etablert allerede i 1948, og har vært modell for mange av Europas offentlige helsetjenester. Derfor er oppstykkingen vi nå ser av NHS ideologisk viktig. Cameron-regjeringen har satt i gang en storstilt privatisering gjennom anbud, og de private er gitt såkalt utfordringsrett. Markedet domineres av et titalls store

selskap, særlig amerikanske. Og de kutter hjørner og unngår risikopasienter der de kan. Mine engelske venner og kolleger undrer seg over at det er mulig å bombe et system som er så effektivt og faglig godt.

Det kan se ut som om velferdsordningene i Norge og Norden på mange måter er utrydningstruet. Når en sektor er omgjort til varemarked med kjøp og salg, er fellesskapsordningene vanskelig å få tilbake. Hvis det viser seg mulig å bygge ned et velfungerende system som NHS i England, skal vi være på tå hev også i Norge mot forføreriske argumenter. Men Skottland holder foreløpig stand. For all rimelig erfaring viser at helsetjenester ikke er egnet for marked og kjøp og salg – det medfører mer byråkrati og større forskjeller mellom fattig og rik.

6 %

6 prosent er den maksimale andelen av BNP som Troikaen – EU-kommisjonen, EUs sentralbank og IMF – tillater at EU-landene som mottar krisehjelp bruker på helse. Dette har særlig gitt negative konsekvenser for helsesektoren i Hellas, Spania og Portugal, viser artikkelserien «Financial crisis, austerity and health in Europe» i det medisinske fagtidsskriftet *The Lancet* (mars 2013). 6 prosent av BNP er mindre enn land som for eksempel Storbritannia og Tyskland bruker på helse. Antallet selvmord har økt, og smittsomme sykdommer sprer seg mer enn før, til og med malaria har kommet tilbake som helsetrussel i enkelte land.

Troikaens hovedmål er balanse eller overskudd i statsbudsjettene. Middelet er krav om budsjettkutt. Innsparingene skal blant annet komme fra færre midler til medisiner, redusert helsepersonell, lønnskutt og endringer som gjør helse i større grad til et privat ansvar.

En rekke EU-land – nærmere bestemt Danmark, Estland, Finland, Frankrike, Hellas, Irland, Italia, Latvia, Nederland, Portugal, Romania, Slovenia og Tsjekkia – har redusert helsedekningen ved å øke brukerbetalingen på enkelte tjenester.

Island holdes i *The Lancet* frem som et motsatt eksempel: landet avviste gjeldskrav, og finanskrisen har hatt få eller ingen synlige effekter på folkehelsen. Analysene viser, skriver forskerne, at selv om nedgangstider utgjør en helserisiko, er det vekselvirkningen mellom offentlige nedskjæringer, økonomiske sjokk og svak sosial beskyttelse som til syvende og sist forsterker helsekrisen i Europa.

«The Body Economic» – hvorfor ned- skjæringene dreper

Noen få viktige beslutninger kan stanse en økonomisk resesjon fra å slå ut i en epidemi.

Av David Stuckler, senior forskningsleder ved University of Oxford, og Sanjay Basu, amanuensis i medisin og epidemiologi ved Stanford University

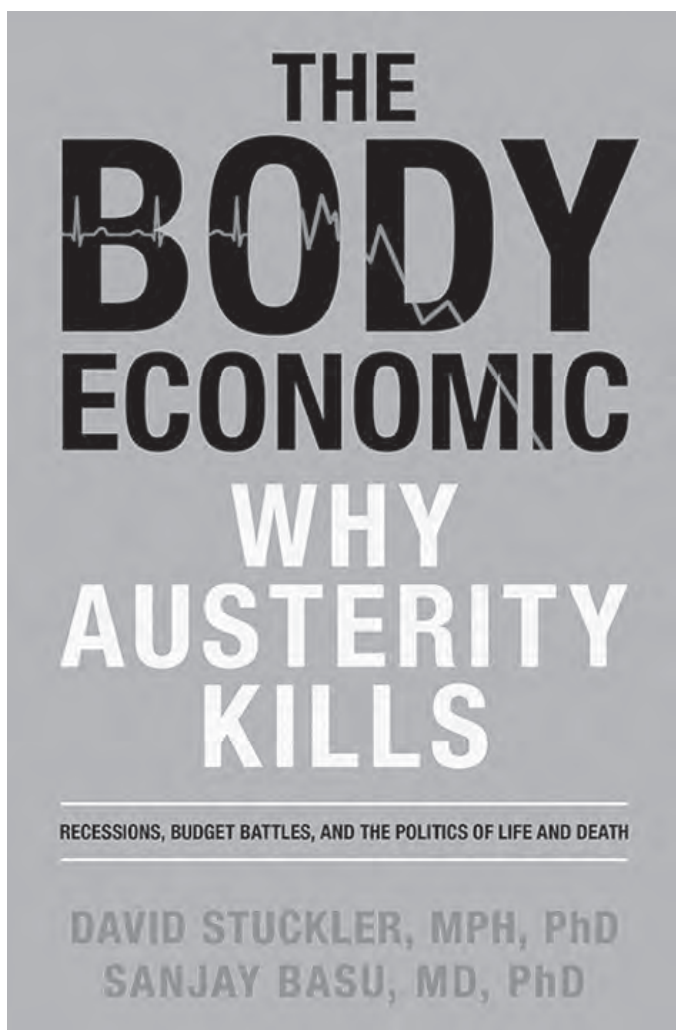
Olivia var åtte. Hun ble skremt av lyden av tallerkener som ble knust på kjøkkengulvet. Foreldrene hennes kranglet igjen. Hun løp opp trappen til soverommet sitt, og gjemte seg under en pute. Utmattet av gråt, falt hun i søvn.

Hun våknet opp med en stikkende smerte på høyre side av ansiktet. Rommet var sort av røyk. Lakenet hennes hadde tatt fyr. Skrikende løp hun ut av rommet og rett inn i armene på en brannmann som hadde spurtet opp trappen. Han tullet henne godt inn i et teppe. Som hun senere skulle høre sykepleierne på sykehuset hviske, hadde faren hennes – full og sint – satt huset i brann.

Det var våren 2009, under den pågående Great Recession – Den store resesjonen. Olivias far, en bygningsarbeider, hadde blitt permittert. Millioner av amerikanere hadde sluttet seg til arbeidsløshetskøen, og noen søkte trøst i narkotika eller, som Olivias far, alkohol.

Olivias far havnet i fengsel. Olivia måtte gjennomgå omfattende behandlinger for brannsårr, og vil utvilsomt trenge mange års terapi for å lege de mentale arrene fra den forferdelige natten.

Men Olivia overlevde heldigvis. Andre var ikke så heldig.



Selv mord som ikke er selvmord

Tre år senere og en halv verden unna, om morgenen den 4. april 2012, bega Dimitris Christoulas seg til den greske parlamentsbygningen i sentrum av Athen. I en alder av 77, så han ingen annen utvei. Christoulas hadde vært farmasøyt, han pensjonerte seg i 1994, men nå hadde han problemer med å betale for

medisinene sine. Livet hadde vært bra, men den nye greske regjeringen hadde kuttet pensjonen hans, og livet var nå uutholdelig.

Den morgenen gikk Dimitris Christoulas til Syntagma-plassen, byens viktigste torgplass. Han gikk trappetrinnene til parlamentet, satte en pistol mot hodet og sa: «Jeg begår ikke selvmord. De dreper meg.» Så trakk han på avtrekkeren.

Senere ble et dokument som ble funnet i sekken hans utgitt. I det satte Christoulas likhetstegn mellom den nye regjeringen og den allment forhatte regjeringen til Georgios Tsolakoglou under andre verdenskrig, som samarbeidet med nazistene:

«Tsolakoglou-regjeringen har utradert alle muligheter for min overlevelse, som var basert på en svært verdig pensjon som jeg alene betalte for i 35 år uten hjelp fra staten. Og siden min høye alder ikke tillater meg å reagere på en aktiv måte (men om en landsmann skulle ta en Kalashnikov, ville jeg være rett bak ham), ser jeg ingen annen løsning enn dette for en verdig slutt på livet mitt, så jeg ikke ender med å tråle gjennom søppelbøtter for min å finne næring. Jeg tror at ungdom uten fremtid en dag vil ta til våpen og henge forræderne i dette landet på Syntagma-plassen, akkurat slik som italienerne gjorde med Mussolini i 1945.»

«Dette var ikke selvmord,» uttalte en demonstrant senere. «Han ble myrdet.» En sørgende spikret en lapp på et tre i nærheten av stedet der Christoulas døde. «Nok er nok,» sto det. «Hvem blir neste offer?»

Økonomiske sjokk og folkehelsen

Olivia og Christoulas var kanskje 8000 kilometer fra hverandre, men livene deres ble vevd sammen av den verste økonomiske krisen siden Den store depresjonen på 1930-tallet (Great Depression). Som to forskere

i folkehelse – en ved Stanford i California og den andre ved Cambridge, England – ble vi bekymret for at Den store resesjonen ville sette sitt preg på folks kropp. Vi hørte historier fra våre pasienter, venner og naboer som mistet sin helseforsikring, men også opplevde skader som gikk langt utover den medisinske klinikken eller apoteket. Skader som trengte inn i selve grunnstoffet i livene deres – evnen til å ha råd til sunn mat å spise, unngå høyt stress av frykt for å miste jobben, og beholde et tak over hodet. Vi lurte på hvilken innvirkning Den store resesjonen ville ha på forekomsten av hjertesykdom, selvmord og depresjon, og til og med spredningen av smittsomme sykdommer. På jakt etter svar har vi gravd i data fra hele verden og fra tiår med tidligere resesjoner. Vi har funnet ut at folkehelsen kan bli sterkt berørt av økonomiske sjokk. Noen av våre funn var forventet. Når folk mister jobbene, er det mer sannsynlig at de tyr til narkotika og alkohol eller blir suicidale. Når de mister sine hjem, eller er nedsunket i gjeld, tyr de ofte til junk food, for trøst eller rett og slett for å spare penger.

Landene som fikk bedre helse

Tragisk som de er, er de ulykksalige skjebnene til folk som Olivia og Dimitris ikke overraskende. Mer enn 600 greske borgere drepte seg selv i 2012. Før Den store resesjonen hadde Hellas den laveste selvmordsraten i Europa. Nå er det tallet doblet. Og Hellas er ikke alene. Antallet selvmord i de andre EU-landene hadde gått jevnt nedover i over tyve år før Den store resesjonen. Men i vår globale forskning oppdaget vi også noen overraskelser. Enkelte lokalsamfunn, til og med hele nasjoner, ble sunnere enn noensinne samtidig som økonomiene ble ødelagt. Island gjennomgikk tidenes verste bankkrise, men befolkningens helse ble faktisk bedre. Helsen i Sverige og Canada ble også bedre. Norge nådde sin høyeste levealder noensinne. Men dette hadde ingenting å gjøre med det kalde klimaet.

Japan, som hadde lidd et «tapt tiår» fra de langvarige effektene av tilbakevendende nedgangstider, rapporterer nå noen av de beste helsestatistikkene i verden.

Resesjon en velsignelse for sunnere livsstil?

Enkelte økonomer så på disse dataene, og konkluderte med at resesjoner var «en livsstilsvelsignelse i forkledning,» og årsaken til disse helsegevinstene. Takket være Den store resesjonen, hevdet de, ville folk bli sunne: drikke og røyke mindre, og gå heller enn å kjøre. De fant at resesjoner samsvarte med en nedgang i dødelighet mange steder. Skuende bistert inn i fremtiden, spådde en økonom at en «økonomisk oppgang vil drepe 60 000 mennesker i USA.» Slike merkelige og bakvendte uttalelser blir motsagt av tallmateriale fra helsedepartementer rundt om i verden. Under Den store resesjonen, falt forventet levealder i USA for første gang på minst fire tiår. I London økte hjerteinfarkt med 2000 tilfeller under urolighetene i markedene. Og rapporter om selvmord og alkoholrelaterte dødsfall hoper seg fortsatt opp på pultene våre.

Disse dataene var et mysterium. Hvorfor var det slik at noen mennesker hadde blitt sunnere i nedgangstider, mens andre endte opp som Olivia og Dimitris?

Svarene kunne finnes i politikken i Den store resesjonen. Det amerikanske presidentvalget i 2012 bidro til å definere en tilsynelatende evig konflikt mellom nedskjæringer og stimulans, tjenester og inntekter. Se og hør; nedskjæringene tapte. President Barack Obama førte kampanje for å øke skattene på de rike og investere i sosialtjenesten, og han vant. Etter hvert som USA sakte reiser seg ut av resesjonen, bør andre land ta lærdom. Storbritannia, styrt av en Høyre-regjering siden 2010, har vedtatt et innsparingsregime som, per januar 2013, har vist tegn til å sende landet inn i en fryktet trippel-dip

resesjon (en tredje nedgangsperiode innenfor få år, red.anm.).

Politiske valgmuligheter

I løpet av det siste tiåret har vi sett gjennom store mengder data og rapporter på jakt etter svar. Nedskjæringer eller stimulans? Kutt eller fritak i skatt til de rike? Kutt eller fritak i tjenester til de fattige? Vi reiste fra den kaldeste gulagen i Sibir, til red-light-distriktet i Bangkok, til den største intensivavdelingen i USA for å finne svar. Statistikken vi har samlet fører ugjenkallelig til denne konklusjonen: samfunn som holdt seg sunne under resesjoner, hadde nesten alltid det sterkeste sikkerhetsnettet, den sterkeste sosiale beskyttelsen.

Katastrofer som Olivias inferno og Dimitris selvmord følger ikke alltid økonomiske nedgangstider. Snarere er de konsekvensene av ett enkelt politisk valg — et valg om å redde bankfolk og kutte sikkerhetsnettet for alle andre. Noen få viktige beslutninger, har vi funnet, kan være nok til å stanse en resesjon fra å slå ut i en epidemi. Men vår forskning viser at «nedskjæringer» (austerity) innebærer den dødeligste sosialpolitikken. Nedgangstider kan såre, men nedskjæringer dreper.

Utdrag fra introduksjonen til boken The Body Economic – Why Austerity Kills. Allan Lane 2013.

200 %

200 prosent er økningen i den registrerte HIV-smitten i Hellas siden finanskrisen. Det vil si en tredobling av antallet grekere med smitte, skriver den britiske avisen *The Guardian* (15.05.2013).

De offentlige nedskjæringene har gjort at Hellas har kuttet helsevesenet med over 40 prosent. Det har rammet blant annet programmer for å forebygge mot HIV-smitte. Samtidig har det vært en betydelig økning i bruken av narkotika satt med sprøyter, som ses i sammenheng blant annet med økende ungdomsledighet som nå er mer enn 50 prosent.

Verdens helseorganisasjon anbefaler at 200 rene nåler per år er tilgjengelig for hver narkoman som setter sprøyter. Ifølge hjelpegrupper er antallet som nå er tilgjengelig i Athen 3 nåler for hver bruker.

Fremtiden for «Social Europe»

Hvorfor det sosiale Europas fremtid ligger i medlemslandene.

Av Paul de Beer

Direktør ved Amsterdam Institute for Advanced Labour Studies (AIAS)

I motsetning til den enkle anti-EU retorikken hos populistiske partier, fikk de partiene som inntar en mer moderat holdning til EU en vanskelig oppgave i valget til EU-parlamentet. Hvordan overbevise velgerne om at det gode som EU har gitt oppveier det dårlige, mens man for å beholde et minimum av troverdighet i befolkningen samtidig er kritisk til dagens EU-politikk?

Sosialdemokratene prøver å unnsnippe dette dilemmaet ved å understreke at EU har bidratt mye til vår velstand, men samtidig har sviktet innen sosialpolitikk. Dermed ber de om at den sosiale dimensjonen i EU skal balanseres med den monetære og økonomiske dimensjonen. Det som er slående, er at forkjemperne for et «Social Europe» vanligvis er skarpe og tydelige om hva de ikke ønsker – den ensidige vekten på innstrammingspolitikk – men er langt fra klare om hva de ønsker. Selvfølgelig, de vil ha et sosialt Europa. Men hva er et sosialt Europa?

For store forskjeller

Ganske passende viser den nye rapporten *Roadmap to Social Europe*¹ av flere tyske og franske tenketanker tilknyttet fagforeningene og sosialdemokratene en labyrint på forsiden. Etter å ha lest rapporten, som omfatter om lag førti bidrag fra anerkjente forskere og representanter for fagforeningene, er det imidlertid ikke mye klarere for leseren hvordan et sosialt Europa

skal se ut og hvordan det kan oppnås. Å lese de utallig andre aktuelle rapportene, heftene og artiklene om «Social Europe» endrer ikke denne konklusjonen.

Dette er ingen tilfeldighet. Det finnes simpelthen ikke noe sammenhengende konsept for et sosialt Europa som er både ønskelig og mulig. Den som tar til orde for et sosialt Europa, trygler om en illusjon.

Etter mitt syn bør et sosialt Europa være karakterisert av et sett tilstrekkelige sosiale rettigheter som er tildelt på grunnlag av europeisk medborgerskap, snarere enn nasjonale statsborgerskap. Så lenge nederlandske borgere nyter mer sosial beskyttelse enn bulgarske eller rumenske borgere, er det ikke snakk om et sosialt Europa. Følgelig er de fortsatt svært store forskjellene i velstand mellom medlemslandene den viktigste hindringen for å oppnå et sosialt Europa. For å illustrere forholdet, la oss ta dette eksemplet: Nivået på nederlandsk sosialhjelp, uttrykt i euro, er dobbelt så høyt som gjennomsnittslønnen for en rumensk arbeidstaker. Det er derfor utenkelig at de rumenske myndighetene skulle tilby sine borgere samme nivå av inntektsbeskyttelse som nederlenderne.

Problemene med minstelønn

På grunn av disse store forskjellene i velstand innen EU, er det ofte foreslått å knytte sosiale rettigheter til nivået av velstand i medlemsstatene. For eksempel er det noen som ønsker innføring av et lovfestet minstelønn i EU, som er satt til en fast prosentandel av medianlønn (det midterste lønnsnivået) i den enkelte medlemsstaten. Men hvorfor skulle dette bidra til et sosialt Europa? Romanias minstelønn vil da fortsatt være litt mer enn en sjettedel av den nederlandske minstelønnen. Man kan knapt kalle dette like rettigheter for rumenske og nederlandske arbeidere.

En relativ minstelønn ville dessuten bidra lite til å skape like vilkår for konkurranse mellom medlemsstatene. Det ville utgjøre liten forskjell

for nederlandske selskaper som konkurrerer med rumenske selskaper om den rumenske minstelønnen er en sjettedel av den nederlandske minstelønnen eller en åttendedel, som tilfellet er i dag. Dessuten ville en obligatorisk minstelønn tvinge noen av de mest velstående og sosiale medlemsstatene som nå ikke har noen lovfestet minstelønn – de skandinaviske landene, Østerrike og Tyskland, per dags dato – til å innføre en minstelønn. I de skandinaviske landene møter innføring av en lovfestet minstelønn mest motstand fra den gruppen der man kunne forvente det minst, nemlig fagforeningene. De frykter at en lovfestet minstelønn vil svekke deres makt. Så, hvorfor skulle forkjemperne for et sosialt Europa ønske å innføre en lovfestet minstelønn også for disse medlemsstatene?

Europeisk forsikring for arbeidsledige?

En alternativ vei til et sosialt Europa kan være å overføre en del av de sosiale beskyttelsessystemene i medlemslandene til EU. For eksempel, i *Roadmap to a Social Europe*, argumenterer Martin Seeleib-Kaiser² for innføring av en europeisk forsikringsordning for arbeidsledighet. 'Brussel' ville da kreve inn et trygdebidrag for alle europeiske arbeidstakere for å finansiere en ytelse for alle arbeidsledige i EU. Jeg har alvorlige tvil om nederlandske, tyske og danske arbeidere ville være villig til å betale for ytelsene til spanske og greske arbeidsledige. Men selv om man skulle overkomme dette hinderet, ser forslaget bort fra det faktum at høy arbeidsledighet ikke uten videre rammer et land, men er i det minste delvis forårsaket av landets egen politikk.

For eksempel kan den høye arbeidsledigheten i Spania delvis tilskrives spansk arbeidslivslovgivning, som sterkt beskytter fast sysselsatte, men knapt gir noen beskyttelse til den store gruppen av fleksible arbeidstakere. Etter innføringen av en europeisk forsikringsordning for arbeidsledighet,

kan medlemsstatene overføre konsekvensene av en mislykket arbeidsmarkedspolitik på de andre medlemsstatene. Med mindre, selvfølgelig, vi også overfører kompetanse i arbeidsmarkedspolitikken til Brussel. Og, som et neste trinn, trolig også lønnsdannelsen, fordi kollektive forhandlinger påvirker arbeidsledigheten. Med andre ord, hvis vi skulle ta et første skritt i å overføre kompetanse på området sosial beskyttelse til EU, ville uunngåelig mange andre skritt følge fordi man ikke ustraffet kan ta ett element ut av systemet for sosial beskyttelse. For noen talsmenn for et sosialt Europa kan dette høres ut som himmelen. Men de bør være klar over at den typen sosialt Europa som dette vil resultere i, kan være svært langt unna det de har i tankene.

EU bør holdes unna sosialpolitikken

Hvis europeiske minstestandarder, som for eksempel en lovfestet minstelønn, ikke reduserer lønnskurransen og egentlig ikke er ønskelig, mens overføringen av kompetanse på sosialpolitikens område til Brussel er en illusjon, hva er perspektivet som står igjen for et sosialt Europa? Paradoksalt nok er trolig den beste måten å nærme seg et sosialt Europa å avstå fra enhver direkte involvering av EU innen sosialpolitikk. Faktisk koker dette ned til i stor grad å opprettholde dagens situasjon, der sosialpolitikk er kompetansen til medlemsstatene.

Derfor bør vårt hovedmål være å sikre at EU avstår fra å blande seg inn i sosialpolitikken i medlemsstatene med sin økonomiske politikk og pengepolitikken, en innblanding som skjer i økende grad gjennom prosedyren for makroøkonomiske ubalanser³. Det bør være opp til medlemsstatene selv å bestemme hvordan de ønsker å forme sin sosiale politikk, og hvilken pris de er villige til å betale for det. Til syvende og sist vil dette resultere i det mest sosiale utfallet for EU som helhet, selv om det ikke vil føre til et egentlig sosialt

Europa. Den som tar til orde for et sosialt Europa, bør forsikre seg om å ikke gjøre dette til EUs ansvar.

Artikkelen har vært publisert i Social Europe Journal, og er oversatt fra engelsk.

Noter

1 *Roadmap to Social Europe*, oktober 2013, <http://www.social-europe.eu/reports-2/ser-ii-roadmap-to-a-social-europe/>

2 Leder for Department of Social Policy and Intervention ved University of Oxford, red.anm.

3 Macroeconomic Imbalances Procedure, EU-kommisjonens kontroll av medlemslandenes økonomiske situasjon, innført i 2011, red.anm.

«Det er et påtrykk for å skape systemer for kjøp og salg, og dette kamoufleres som pasientrettigheter.»

Steinar Westin, lege og professor i sosialmedisin ved NTNU i Trondheim

Om påvirkningen fra EU på Europas helsesektor

PRESS PÅ VELFERDEN EØS-avtalen og EUs grenseløse marked påvirker den norske velferdsmodellen og arbeidslivet. Tåler velferdsordningene uregulert arbeidsinnvandring? Heftet går også inn i den britiske debatten om «welfare tourism» og striden i Danmark om EU-borgeres rett til barnetrygd.

SUNN STYRING Overvåkingsorganet ESA mener at EØS-avtalens regler om pasientrettigheter gjør at Norge ikke kan stille krav om forhåndstillatelse for behandling i et annet EØS-land. Truer EØS-reglene om sykehusbehandling i utlandet sunn styring av helsevesenet?

«SOCIAL EUROPE» EUs pålegg om nedskjæringer i medlemslandene har svekket velferdsordningene. Det har allerede fått følger for folkehelsen i mange land. Er veien til et mer sosialt Europa å begrense EUs makt over arbeidslivet og i sosialpolitikken?

